Nachbehandlung nach Sprunggelenksfraktur (Weber A-C)

ST. ELISABETH-KRANKENHAUS LEIPZIG

Bemerkung Arzt:	☐ Fraktur übungsstabil/Mobilisation mit Vollbelastung ☐ Sonderfall Stellschraube/Osteoporose: 6 Wochen Teilbelastung von 10 kg/Bodenkontakt

Beginn postoperativ	Belastung	Bewegung / Hilfsmittel	Therapie
Phase I	**Ziel: Schmerzlinderung/Reduktion der Schwellung**		
1.-2.Woche	• schmerzorientierte Vollbelastung • CAVE Sonderfälle/Stellschraube: 10 kg Teilbelastung/Bodenkontakt	• UAG – Stützen	• aktive Mobilisation freier Gelenke • Gangschule, Treppentraining • Isometrietraining • ggf. Lymphdrainage ab 1. Woche
Phase II	**Ziel: Vollbelastung/Reduktion der Schwellung/Belastungsaufbau**		
3.-6. Woche	• Übergang zur Vollbelastung • CAVE Sonderfälle/Stellschraube: 10 kg Teilbelastung/Bodenkontakt	• UAG – nach Bedarf • CAVE Sonderfälle / Stellschraube: UAG - Stützen	zusätzlich: • Weichteiltechniken • Beinachsentraining • Fahrradergometer • volles Bewegungsausmaß erarbeiten * • ab 4. Woche gesteigertes Kraft- und Ausdauertraining * • sensomotorisches und koordinatives Training * *** Sonderfall Stellschraube: Beginn dieser Übungen erst ab der 7. Woche**
Phase III	**Ziel: Wiedererlangen der vollen Gebrauchsfähigkeit/Beginn sportartspezifischer Übungen/Beginn mit ambulanter Komplexbehandlung bzw. Rehabilitation (ab der 9. Woche)**		
7.-12. Woche	• Vollbelastung • CAVE Sonderfälle/Stellschraube: schrittweiser Belastungsaufbau ab 6.-8. Woche postop.	• CAVE Sonderfälle/Stellschraube: ggf. UAG – Stützen	zusätzlich: • Bewegungsbad • Materialentfernung der Stellschraube(n) ggf. nach 3 Monaten • **ab 6. Monat Aufnahme der vorherigen sportlichen Aktivitäten unter Beachtung gelenkschonender Abläufe**

Bei unserem Nachbehandlungskonzept handelt es sich um eine zeitliche Orientierung und Einstufung. Die Zeitspannen können je nach individuellem Verlauf unterschiedlich ausgeprägt sein. Sprechen sie mit dem behandelnden Arzt, um dieses bewährte Nachbehandlungsschema an die persönlichen Bedürfnisse anzupassen.